



受付印

※ 処 理 事 項	通 信 日	確 認 印

宿泊税申告納期限の特例適用者指定申請書

千代田都税事務所長 宛

年 月 日

特別徴収義務者

住 所	〒 - 電話
氏 名 又は法人名 及び代表者名	
証 票 番 号	

年 4 月 申告納入分から東京都宿泊税条例第 7 条第 2 項の適用を受けたいので、申請します。

施 設	所 在 地	〒 - 電話		
	名 称			
前 年 の 申 告 等 の 状 況	経 営 開 始 年 月 日	年 月 日		
	前年（1～12月）の 納入金の合計額	円		
	前年の特例適用者 指定の取消	有 ・ 無	取消年月日	年 月 日
	前年の加算金の決定	有 ・ 無	決定年月日	年 月 日
	帳簿の記載及び保存	有 ・ 無	書類の作成及び保存	有 ・ 無

備考 1 この申請書は、宿泊税申告納期限の特例適用の指定を受けようとする年の 1 月 31 日までに申請してください。

備考 2 「前年」とは、宿泊税申告納期限の特例適用の指定を受けようとする年の前年 1 月から 12 月をいいます。

控に受付印が必要な方は、あらかじめコピーをとるなどしてから提出してください。

また、郵送により申請書を提出される場合で、控の郵送を希望される方は返信用封筒(切手貼付)を同封してください。

※文書管理簿



東京都主税局

都・宿